



Qualität im Pflegeheim – Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner

Gesetzgebung, Qualitätsstandards und sich verändernde Ansprüche von Pflegeheimbewohnenden und Angehörigen fordern eine hohe Pflegequalität. In der Schweiz wurde Pflegequalität in Pflegeheimen aus der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner bis heute nicht umfassend evaluiert. Hier setzt das Projekt RESidents Perspectives Of Living in Nursing Homes in Switzerland der Pflegeforschung des Fachbereichs Gesundheit an.



Prof. Eliane Gugler
Dozentin Bachelorstudiengang Pflege
eliane.gugler@bfh.ch



Kathrin Sommerhalder
Dozentin Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege
kathrin.sommerhalder@bfh.ch



Prof. Dr. Sabine Hahn
Leiterin Disziplin Pflege und
Leiterin Forschung Pflege
sabine.hahn@bfh.ch

Die Schweizer Bevölkerung hat eine der höchsten Lebenserwartungen der Welt. Das Bundesamt für Statistik rechnet damit, dass die Lebenserwartung bis ins Jahr 2050 für Frauen auf 89,5 Jahre und für Männer auf 85,0 Jahre steigen wird. Angenommen, die Geburtenrate verändert sich nicht, wird die Zahl der über 80-Jährigen von 373 000 auf rund 600 000 steigen. Gemäss den Perspektiven des Bundesamtes für Statistik wird sich die Anzahl Altersheimbewohnerinnen und -bewohner dadurch von 67 000 im Jahr 2008 auf mindestens 100 000 im Jahr 2030 erhöhen. Diese Entwicklung ist mitverantwortlich für den steigenden Bedarf an Gesundheitspersonal. Bis ins Jahr 2030 sollen Schätzungen zufolge 80 000 zusätzliche Fachpersonen notwendig sein. Dem erhöhten Personalbedarf steht ein Personal-mangel gegenüber. Dieser wird sich weiter verschärfen, da gemäss des Nationalen Versorgungsberichts für die Gesundheits-

berufe 2009 im Bereich Pflege und Betreuung in der Schweiz nur die Hälfte des benötigten Nachwuchses ausgebildet wird. Angesichts dieses Personalengpasses ist es eine zunehmend grosse Herausforderung in der letzten Lebensphase eine entsprechende Pflegequalität und Unterstützung zu gewährleisten. Wenn zudem die Multimorbidität der älteren Bevölkerung (d.h. ältere Menschen leiden an mehreren Erkrankungen gleichzeitig) betrachtet wird, scheint diese Herausforderung gewaltig. Studien aus den USA zeigen, dass schon heute circa 25 Prozent der Pflegeheime Probleme haben, die geforderte Pflegequalität zu erreichen.

Pflegequalität besteht nicht nur aus objektiven Qualitätsmerkmalen

Pflegequalität ist nicht einfach zu erklären. Sie wird vom Institute of Medicine (IOM) definiert als «das Ausmass, mit dem Ge-

sundheitsleistungen für Individuen und Populationen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, den gewünschten Gesundheitszustand zu erreichen, und im Einklang mit dem aktuellen professionellen Wissen stehen». Diese Definition ist zwar überzeugend, sie liefert aber zu wenig konkrete Anhaltspunkte, was eine hochwertige pflegerische Versorgung ausmacht. Das IOM ergänzt die Definition deshalb um folgende Kriterien: «Eine hochwertige Versorgung soll sicher, wirksam, personenzentriert, rechtzeitig, effizient und gerecht sein». Die Beschreibung des IOM von Pflegequalität bringt damit zum Ausdruck, dass bei der Bewertung der Pflegequalität sowohl die Perspektiven der Gesundheitsfachpersonen wie auch diejenige der Betroffenen wichtig sind. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass Pflegequalität typischerweise aus der Sicht der Gesundheitsfachpersonen mittels objektiven Ergebniskriterien wie beispielsweise Sturz- und Dekubitusraten, freiheitseinschränkenden Massnahmen oder Gewichtsverlust erfasst wird. Um ein umfassendes Bild der Pflegequalität zu erhalten, muss aber auch die subjektive Einschätzung der Betroffenen eingeholt werden. Dies ist umso wichtiger, da Fachpersonen und Betroffene unterschiedliche Massstäbe ansetzen bei der Beurteilung der Qualität einer Leistung.

Zufriedenheit oder Lebensqualität?

Die Perspektive von Betroffenen auf Pflegequalität wird meist über Zufriedenheitsbefragungen erfasst. Unter «Zufriedenheit mit der Pflege» wird allgemein das Ausmass verstanden, in dem die Erwartungen und Bedürfnisse von Betroffenen erfüllt werden. Spricht man von «Zufriedenheit mit der Pflege» wird meist von einem Konsumentenmodell ausgegangen. Die Betroffenen werden dabei als informierte und unabhängige Kunden betrachtet. Dieses Modell greift bei Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern zu kurz. In der Langzeitpflege ist die Wahl eingeschränkt. Denn auch heute wird das Wohnen im Heim als letzte Möglichkeit gewählt; nur wenn das Leben in den eigenen vier Wänden auch mit Unterstützung nicht mehr möglich ist. Zudem schränken die Adaptation an das Leben im Heim sowie physische und psychische Beeinträchtigungen die Entscheidungsfreiheit der Betroffenen ein. Zufriedenheit scheint also nur einen Teil des Verständnisses von Pflegequalität von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern abzudecken.

In den letzten Jahren wurde im Zusammenhang mit Qualität in der Langzeitpflege vermehrt der Begriff Lebensqualität ins Spiel gebracht. Lebensqualität stellt ein multidimensionales, komplexes Konstrukt dar und

ist daher nicht einfach zu definieren. Konsens besteht darin, dass Lebensqualität folgende Dimensionen enthält: Objektiver und subjektiver körperlicher Zustand, psychisches Wohlbefinden, soziale Beziehungen und Funktionsfähigkeit im Alltag. Es gibt mittlerweile auch zahlreiche Definitionen, die die Lebensqualität aus Sicht von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern beschreiben. Obwohl es in diesen Studien viele Übereinstimmungen gibt, kann keine Aussage darüber gemacht werden, welches die wichtigsten Dimensionen der Lebensqualität für Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner sind. Es ist deshalb nicht möglich von der Lebensqualität im Alter zu sprechen. Trotzdem hat in der heutigen Zeit Lebensqualität als subjektives Ergebnis der Pflege und der Lebensumstände in Alters- und Pflegeheimen markant an Bedeutung gewonnen. Daher sollte deren Förderung ein vorrangiges Ziel der Langzeitpflege sein.

Eine wichtige Lücke schliessen

Bis heute wurde in der Schweiz die Pflegequalität aus der Sicht der Heimbewohnerinnen und -bewohner noch wenig umfassend erfasst und untersucht. Zwar werden Zufriedenheitsbefragungen in Alters- und Pflegeheimen durchgeführt. Sie greifen aber aus oben erwähnten Gründen häufig zu kurz. Pflegequalität wird daher oft nur unzureichend und für die Bewohnerinnen und Bewohner wenig bedeutend beschrieben. Diesen Mangel greift die Studie der Berner Fachhochschule «RESidents Perspectives Of Living in Nursing Homes in Switzerland» (RESPONS) auf. Die Perspektive der Heimbewohnerinnen und -bewohner auf Pflegequalität steht im Zentrum der Studie. Pflegequalität soll anhand von wichtigen alltäglichen Faktoren, welche die Lebensqualität und Zufriedenheit mit der Pflege

beeinflussen, aufgezeigt werden. Damit beschreibt RESPONS erstmalig umfassend die Sicht von Pflege- und Altersheimbewohnerinnen und -bewohnern zum Thema Pflegequalität. Durch die Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel im Rahmen der Studie «Swiss Nursing Homes Human Resource Project» (SHURP) wird zudem die Verbindung zwischen subjektiven und objektiven Qualitätsindikatoren hergestellt. Die SHURP Studie untersucht unter der Leitung von Dr. René Schwendimann die Zusammenhänge zwischen organisatorischen Merkmalen von Schweizer Pflegeheimen und Ergebnissen von Bewohnerinnen und Bewohnern und Pflegepersonal der Heime (Link zur Studie siehe Literatur). Die beiden Studien RESPONS und SHURP widmen sich damit der Pflegequalität in Pflegeheimen aus unterschiedlichen Blickwinkeln und tragen zu einem vertieften Verständnis von Pflegequalität in Schweizer Alters- und Pflegeheimen bei.

Vorgehen im Projekt

Damit die Studien RESPONS und SHURP die gemeinsamen Fragestellungen analysieren können, wird durch RESPONS im Spätsommer 2013 eine Zufallsstichprobe aus denjenigen Schweizer Alters- und Pflegeheimen gezogen, welche bereits an der SHURP Studie teilgenommen haben. Die Heime werden nach Sprachregion und Grösse ausgewählt, so dass eine repräsentative Aussage für die Schweiz möglich ist. Die ausgewählten Heime werden um ihre Teilnahme gebeten. In den teilnehmenden Heimen werden 1200 Bewohnerinnen und Bewohner zu ihrer Lebensqualität und Zufriedenheit mit der Pflege befragt. Mitarbeitende der Forschung Pflege der BFH werden mit Bewohnerinnen und Bewohnern, welche an der Studie teilnehmen möchten, strukturierte Gespräche führen. Dadurch





wird es auch Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen (z.B. durch eine beginnende Alzheimererkrankung) möglich sein, an der Studie teilzunehmen. Die Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner findet mit geschulten Mitarbeitenden der Berner Fachhochschule in geschützter und vertrauter Umgebung in den teilnehmenden Alters- und Pflegeheimen statt. Sie wird an die Fähigkeiten und das Konzentrationsvermögen der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst.

Grosser Nutzen für Pflegeentwicklung und Innovation

RESPONS gibt den Bewohnerinnen und Bewohnern der Alters- und Pflegeheime eine Stimme. Die Studie wird insbesondere durch die Zusammenarbeit mit der SHURP Studie der Universität Basel zu einem umfassenden Verständnis der Pflegequalität beitragen und Zusammenhänge zu personellen, institutionellen und bewohnerspezifischen Charakteristika aufzeigen. Die Sicht der Betroffenen unterstützt die Identifikation zentraler Faktoren für die Qualitätsverbesserung. Somit leistet diese Studie einen Beitrag zur Förderung der Pflege- und Lebensqualität in Pflegeheimen. Weitere Informationen zu RESPONS unter www.gesundheit.bfh.ch/uploads/media/RESPONS_Newsletter_April_01.pdf. ■

Literatur:

Bundesamt für Statistik. (2010). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2010–2060. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Committee on Quality of Health Care in America Institute of Medicine. (2001). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: National Academy Press.

Dolder, D. & Grünig, A. (2009). Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009. Personalbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene. Bern: Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit.

Estermann, J., & Kneubühler, H. U. (2008). Warum Lebensqualität im Pflegeheim bedeutsam ist und wie sie gemessen werden kann. *Swiss Journal of Sociology*, 34(1), 187–210.

Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung. (2010). Verbesserung messen Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alten- und Pflegeheime. Wien: Progress The EU Programme for employment and social solidarity 2007–2013.

Kane, R. A. (2003). Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: Toward a reasonable practice, research, and policy agenda. *Gerontologist*, 43, 28–36.

Kane, R. A., Kling, K. C., Bershadsky, B., Kane, R. L., Giles, K., Degenholtz, H. B., et al. (2003). Quality of life measures for nursing home residents. *Journals of Gerontology Series A-Biological Sciences and Medical Sciences*, 58(3), 240–248.

Rüegger, H., & Widmer, W. (2010). Personalnotstand in der Langzeitpflege. Eine Sekundäranalyse vorliegender Texte. Zollikerberg: Institut Neumünster.

Schwendimann, R., Swiss Nursing Homes Human Resources Project – SHURP. 2011, Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel: Basel. www.nursing.unibas.ch/forschung/projekte/infos/?tx_x4euniprojectsgeneral_pi1%5BshowUid%5D=188.

Pflegequalität – ein wichtiges Thema am Fachbereich Gesundheit

Seit 2011 übernimmt der Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule im Auftrag des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) die Organisation der nationalen Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus für Akutspitäler. Auf freiwilliger Basis können sich Langzeitpflegeinstitutionen an der Messung beteiligen. Die Resultate geben Aufschluss über die Pflegequalität (Prävalenz, Prävention, Behandlung), können Hinweise für Stärken und Entwicklungspotenziale sowie Anstoss für interne Verbesserungsprozesse sein.

Weitere Informationen unter www.anq.ch und <http://che.lpz-um.eu>.